Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 36. Wien, den 31. August 1844.

1.

Original-Mittheilungen.

Convulsionen, geheilt durch eine Operation. Von Mich. Engel, k. k. Kreiswundarzt und Operateur in Czernowitz. — Im Monate Februar 1842 liess mich die Gattin des hiesigen israëlitischen Handelsmannes R. Hingold zu sich rufen, eine 33 Jahre alte, kleine, blasse, nervöse Frau, und klagte über einen fürchterlichen Schmerz dicht über dem äusseren Knöchel des rechten Fusses, der ihr weder Tag noch Nacht Ruhe liess, und bei der leisesten Berührung der Stelle die heftigsten Convulsionen hervorrief. — Als ich mich um die vorausgegangenen Umstände erkundigte, erzählte mir die Patientin, dass ihr vor 1½ Jahren, im 9. Schwangerschaftsmonate, auf einen eckigten Pflasterstein tretend

der Fuss gleichsam umgeknickt worden, und augenblicklich ein so entsetzlicher Stich durch den Knöchel gedrungen sey, dass sie darüber ohnmächtig zusammensank, und von der Strasse nach Hause getragen werden musste. Obgleich weder Bruch noch Verstauchung bestand, wendete sie doch auf Anrathen eines herbeigerufenen Militärchirurgen kalte Umschläge mit Erleichterung an. Mittlerweile trat die Entbindung ein, welche, gleich den frühern 5, glücklich von Statten ging. Vierzehn Tage darnach schwoll die Gegend über dem Knöchel ödematös an, der frühere Schmerz kehrte zurück, und steigerte sich bis zu einer Höhe, dass sie wahnsinnig zu werden befürchtete. Krämpfe bekam sie vorzüglich dann, wenn die Stelle berührt ward, was sie veranlasste, sogar ihre Bettdecke bei Seite zu schaffen, und die Verbrämung ihres Kleides wegzutrennen, um ja mit dem Fusse nirgends anzustreifen. Mehrere Ärzte, erzählte sie, indem sie einen Pack Recepten vorwies, hätten sie seitdem ganz erfolglos behandelt, so dass sie endlich, des vielen Medicinirens überdrüssig, nur warme Bäder beibehielt, weil ihr dieselben noch am besten zusagten. — Der Schmerz war, wie angenagelt, an einer Stelle des Zellgewebes ober dem besagten Knöchel. Diese Stelle war nicht grösser als ein Kupferkreuzer, fühlte sich härtlich an, etwa wie das krankhafte Gewebe eines Scirrhus, ragte nicht über das Niveau der übrigen Haut hervor, und sah blass, etwas ödematös aus. Meistens brachte Pat. ihre Zeit in einem Armsessel zu, neben welchem ein hoher Schemmel stand, worauf der entblösste Fuss ruhete. Das Gelenk war nach allen Seiten beweglich. — Ich stellte folgende Betrachtungen an: Alle Mittel gegen eine muthmassliche Quetschung sind nach den vorgezeigten Recepten bereits erfolglos angewendet worden; ein loser, reizender Knochensplitter hätte sich durch Entzündung schon längst Bahn gebrochen, eine Verstauchung durch Unbeweglichkeit des Gelenkes offenbar sich kund gegeben (Patientin drehte den Vorderfuss nach allen Richtungen ohne besondere Unbequemlichkeit). Es ist daher nur der eine Fall denkbar, dass ein oder der andere in dieser Gegend verlaufende Nervenast zerrissen, gequetscht, oder wuchernd in seinem Gewebe alle diese Erscheinungen hervorrief. Schneide ich jene krankhafte Haut- und Zellgewebspartie aus, so ist es leicht möglich, dass Schmerz und die von demselben abhängigen Convulsionen für immer verschwinden, wo nicht, ist aus der Operation kein grosses Unglück zu besorgen, und wenn auch kein weiterer Vortheil dabei heraussähe, so wäre

es doch der, der Wurzel des Übels näher gekommen, und dann im Stande zu seyn, das passende weitere Verfahren gegen dasselbe einzuschlagen. — Diese Gedanken, welche mich etliche Tage beschäftigten, während welchen ich Gelegenheit fand, mehreren mit Verzerrung des Gesichtes, Zittern der Extremitäten, und endlich tetanischer Spannung aller Muskeln verbundenen, 15—20 Minuten anhaltenden Krampfparoxysmen beizuwohnen, bestimmten mich, der Patientin die Operation vorzuschlagen, zu welcher sich dieselbe auch alsbald bereitwillig erklärte. Die Operation bestand in einer 2″ langen und etwa 1″ breiten Excision des besprochenen verhärteten Haut- und Fettgewebes, bis dicht an die Sehnen- und Muskelscheiden, mit spitz zulaufenden oberen und unteren Winkeln. Der Act ging rasch und leicht vor sich, da Patientin an Schmerz längst gewohnt, muthig aushielt. Die Blutung aus der Wunde war unbedeutend, in der Tiefe alles gesund, daselbst nichts Spitzes, Unebenes, Höckeriges. — Da ich keine Ursache fand, die Heilung durch Eiterung zu bewerkstelligen, so wurde durch Einführung einiger Hasenschartennadeln zur schnellen Vereinigung geschritten, und eine mit zerstossenem Eise gefüllte Blase, und nach 6 Stunden nur gewöhnliches kaltes Wasser mittelst Compressen über die Wunde gelegt. Am 3. Tage traten an die Stelle der kalten, warme Umschläge. — Kein Schmerz, kein Krampfanfall störte den Fortgang der Heilung. Pat. schlief, wie schon lange nicht, vortrefflich, ass mit Appetit, und war herzlich froh, wie sie scherzend sagte, von ihrem Quälgeiste einmal befreit worden zu seyn. — Am 4. Tage nach der Operation wurden die Stiften entfernt, die Vernarbung war erfolgt; am 10. Tage machte Pat. einen Spaziergang ins Freie, ein Vergnügen, das sie lange entbehrt hatte. — Das ausgeschnittene kranke Hautstück ergab mit dem Microscope betrachtet ein Gewebe, dem zunächst ähnlich, wie man es beim *Fungus medull.* beobachtet. — Mehr als 2 Jahre sind seitdem vergangen, und nichts hat die glückliche Existenz dieser Frau mehr gestört.

Beiträge zur physiologischen Erörterung der verschiedenen Harnstein-Diathesen. Von Dr. Pleniger. — Die Bildung der steinigen Concremente im Harn steht mit der Menge und Beschaffenheit seiner Salze, daher auch mit der progressiven und retrograden Metamorphose, mit der Function der wichtigsten Organe im innigsten Zusammenhange. Die Salze kom-

men theils mit der Nahrung in den Körper, wie die salzsauren, schwefel- und phosphorsauren; ein grosser Theil aber der Säuren des Harns, wie die Harnsäure, Kleesäure, Milch- und Kohlensäure in ihrer Verbindung mit Alcalien und Erden zu Salzen, sind Überbleibsel der umgesetzten organischen Gewebe. Die Menge der genannten Säuren theils für sich, theils als Salze, bedingen durch ihre Gegenwart im Blute die Steindiathese; je nachdem diese oder jene Säure in der Blutmasse vorherrscht, wird auch diese oder jene Diathese erzeugt. Diese Salze können ungehindert mit dem Harn abgehen, oder sie bilden bei Neigung zur Crystallisation und gehöriger Ruhe, und wenn sich ein Bindungsmittel, wie Schleim- oder Extractivstoffe vorfinden, den Harngries oder auch Harnsteine. Nach den 3 vorherrschenden Säuren des Harns gibt es auch 3 Steindiathesen.

Harnsaure Steinbildung. Harnstoff und Harnsäure sind die Überbleibsel der verbrauchten organischen, besonders stickstoffhältigen Materien; sie finden sich daher auch allgemein in den Thierclassen, weil die Umsetzung der Gebilde in jedem lebenden thierischen Organismus vor sich geht; doch finden sich nicht beide zugleich in allen Classen, und nicht immer in einem und demselben bestimmten Verhältnisse. So findet man im Harne mancher Reptilien und Amphibien viel Harnsäure; in jenen Thieren, die eine thätige Lebensweise führen, wie beim Katzengeschlechte, mehr Harnstoff; im Harn der Grasfresser wird die Harnsäure durch die Benzoë- und Hippursäure ersetzt. Im normalen Zustande überwiegt die Menge des Harnstoffs jene der Harnsäure bei weitem, allein durch Krankheiten, durch veränderte Diät und umgestaltete äussere Verhältnisse kann diese sogar jene überwiegen, und eine harnsaure Blutcrasis erzeugen. — Eine nothwendige Bedingung zum Stoffwechsel im organischen Gewebe ist der Sauerstoff, der, von der äusseren Atmosphäre aufgenommen, im Capillargefässsystem mit dem organischen Gewebe in die innigste Wechselwirkung und Verbindung tritt. Die Producte dieser Metamorphose treten als Kohlensäure durch die Haut und Lungen, als Milchsäure durch die Haut und den Harn; die Stickstoffverbindungen aber werden als Harnsäure, vorzüglich aber als Harnstoff, ausgeschieden. Von der Menge des Sauerstoffes hängt die Bildung dieser Producte, besonders des Harnstoffes, ab. Wird mit der Luft wenig Sauerstoff aufgenommen, wie es in heissen Climaten, im Sommer, in warmen, feuchten Gegenden der Fall ist, so bildet sich die harnsaure

Diathesis aus; ist aber in der atmosphärischen Luft eine hinreichende Menge des Oxygens, kann dieses aber wegen Krankheiten der Lungen, des Herzens oder der allgemeinen Decke, die ein wahres Respirationsorgan ist, nicht in die Blutmasse aufgenommen werden, so wird die Harnsäurebildung überwiegen; wird endlich der aufgenommene Sauerstoff zur Oxydation des Hydrogens und Carbons, die mit der Galle ausgeschieden werden sollen, verwendet, welches letztere bei Krankheiten der Leber und Stasen im Unterleibe nicht geschieht, so wird ebenfalls die oben genannte Diathesis erzeugt. — In dieser harnsauren Crasis, welche die chronische Gicht characterisirt, sucht sich das Blut von den in ihm abnorm angesammelten Stoffen zu befreien. Diess geschieht durch das peripherische Gefässsystem, indem dieses solche Stoffe theils zwischen die Häute grösserer Arterienstämme oder in die fibrösen Häute der Gelenke als Gichtknoten absetzt, theils mit dem Harne als formlose Massen oder als Gries ausscheidet, oder aber Veranlassung zur Steinbildung gibt. In den harnsauren Steinen findet man die Harnsäure als Kern. Dieser kann auch von andern Salzen gebildet seyn, je nachdem diese oder jene Diathesis vorausging; er kann aber auch ein fremder Körper seyn, um den sich die harnsauren Salze concentrisch lagern, oder aber mit kleesauren, seltener mit phosphorsauren Schichten abwechseln. Es ist eine merkwürdige, durch die Erfahrung lange bestätigte Thatsache, dass in den Harnsteinen nicht gar selten harnsaure Schichten mit kleesauren abwechseln; aber erst die neuere Zeit hat über die Gewebsmetamorphose einiges Licht verbreitet. Sie hat gezeigt, dass die Harnsäure durch eine grössere Menge Oxygens in Harnstoff und Kleesäure umgewandelt wird, was wohl schon während der Blutcirculation oder auch im Capillargefässsystem geschehen kann. Dass die harnsaure oder gichtische Diathesis durch eine geringere Oxydation der zersetzten Gebilde bedingt werde, beweisen jene ätiologischen Momente, denen dieselbe zu folgen pflegt. Wem ist es unbekannt, dass der zu häufige Genuss von Wein und andern spirituösen Getränken, die an Kohlen- und Wasserstoff reich sind, so wie der fortgesetzte Genuss einer grösseren Menge von Speisen die Gicht nach sich ziehe? Wer hat nicht häufig bei jenen, die eine sitzende Lebensweise führen, und daher auch weniger Oxygen aufnehmen, die Gicht vorgefunden? Wer hat sie nicht am häufigsten gerade bei den gebildetsten Ständen, den Literaten, welche bei geringer Körperbewegung überhaupt eine intensivere im Ner-

vensystem erfahren, beobachtet? Die Geschichte weist auch, dass diese Krankheit schon zu den Zeiten der Griechen und Römer im hohen Grade geherrscht habe, dass sie heutzutage fast allgemein ist; sie zeigt, dass die Menschen am häufigsten von ihr geplagt waren, wenn sie unthätig, unmässig und weichlich lebten, dem Wohlleben am meisten huldigten. Wer hat endlich bei den Arthritikern die eigenthümlich riechenden Schweisse, die Milchsäure und Essigsäure in grösserer Quantität enthalten und gerade die zur vollkommenen Oxydation des Kohlenstoffes zu geringe Menge des Oxygens beweisen, nicht häufig genug bemerkt? Wenn wir ferner noch berücksichtigen, dass durch alcalinische Wässer, die die Se- und Excretion der Galle befördern, durch das Trinken frischen Wassers, welches von den Darmzotten aufgenommen, das Blut der Pfortader wahrscheinlich oxydirt, die gichtische Crasis des Blutes gemildert, ja sogar gehoben werden könne, so dürfte der Schluss nicht zu gewagt seyn, dass die Gicht durch die geringere Aufnahme von Sauerstoff bedingt werde. — Was die Beschaffenheit der harnsauren Steine anbelangt, so ist zu bemerken, dass sie mehr weniger gelb-braun gefärbt sind, einen ziemlich grossen Umfang erreichen können, und eine etwas weniger feste Consistenz haben. Wegen dieser letzteren Eigenschaft, so wie auch desshalb, dass sie bei älteren Individuen vorkommen, wo die Harnröhre genug weit ist, eignen sich solche Steine zur Tripsie. Die braune Farbe dieser Steine rührt vom Farbstoff des Harns her, der stets mit der in weissen Crystallschuppen vorkommenden Harnsäure verbunden ist. Die Oberfläche dieser Steine ist glatt, daher sie auch weniger Schmerz durch ihre Berührung mit der Harnblasenwand verursachen. Wenn wir nun die einzelnen Organe physiologisch durchgehen, so finden wir, dass die Lunge und die äussere Haut mit der Aufnahme von Sauerstoff beschäftigt sind, und dass mit ihrer Erkrankung im gleichen Grade diese Verrichtung beinträchtigt wird; wir finden, dass die Leber, die den Kohlen- und Wasserstoff der zersetzten Gebilde aus dem Blute aufnimmt und als Galle ausscheidet, durch ihr Erkranken in dieser Function gestört, und dass dadurch der Bedarf des Sauerstoffes grösser wird. — Diesen Erörterungen gemäss wäre folgendes rationelle Heilverfahren einzuschlagen: 1. Muss man die Zufuhr des Sauerstoffes vermehren, und seine Verbindung mit der Harnsäure und den andern kohlen- und wasserstoffreichen Substanzen bewerkstelligen. Diess geschieht durch hinreichende Bewegung in freier, oxygenreicher Luft und gehöriger

Pflege der Haut. — 2. Soll die Se- und Excretion der Galle durch Solventia und Purgantia befördert, die Acetate und Lactate durch schweisstreibende Mittel aus dem Körper entfernt, und eine mehr stickstoffhaltige Nahrung gereicht werden.

(Schluss folgt.)

Zur Organographie der Leichen der durch Einathmen von Kohlendunst Umgekommenen. Von Dr. Nicolaus T. Fritz, Assistenten der Lehrkanzel der Staatsarzneikunde an der Universität zu Wien. — Es ist die Aufgabe und das Bemühen der Wissenschaft, die organischen Veränderungen an der Leiche, welche die constante und characteristische Folge bestimmter Todesveranlassungen sind, sorgfältig aufzufassen, und die jeder einzelnen eigenthümlichen aufzufinden, um den gerichtlichen Behörden die von ihnen gestellte Frage: »Gibt es physische Kennzeichen, aus welchen sich erkennen lässt, dass dieses oder jenes Individuum auf die angegebene Weise ums Leben gekommen sey?« beantworten zu können. — Bezüglich des Studiums der Merkmale, welche an den Leichen der durch Kohlendunst Umgekommenen beobachtet werden, übergehen wir die älteren deutschen Schriftsteller, welche diese Todesart mit dem durch's Ertrinken, Erhängen u. s. w. erzeugten Erstickungstode zusammwarfen, und demgemäss den beliebten Streit auch bei dieser Veranlassung fochten, ob der Tod durch Stickfluss oder durch Schlagfluss erfolge? Ihre Angaben, man finde in den Leichen der durch Kohlendunst Getödteten »brandige Stellen« in den inneren Organen, rangire ich zu den Erzählungen von den »Sugillationen« am Halse der Erhängten als angeblichem Merkmal des Erhängungstodes, deren Vorkommen in den Hand-, Lehr- u. dgl. Büchern derjenigen gerichtsärztlichen Schriftsteller zu lesen ist, welche keine Gelegenheit hatten, Erhängte zu sehen.

Hören wir lieber, was in dem neuesten französischen Handbuche der gerichtlichen Medicin *) über unsern Gegenstand gesagt wird. Der Verfasser zählt pag. 503 unter den *»Signes cada-*

---

*) *Manuel pratique de Médecine légale par M. Henri Bayard, Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, Inspecteur suppléant de la vérification des décès de la ville de Paris, médecin expert près les tribunaux, membre de plusieurs Sociétés savantes.* Paris 1844.

veriques« folgende auf: Die Farbe des Gesichtes ist gewöhnlich blass, manchmal dagegen auffallend rothblau (*violacée*); die Todtenstarre ist sehr stark entwickelt, die Leichen behalten die Lage und Stellung, welche die Verunglückten vor ihrem Tode hatten; die Fäulniss tritt spät und langsam ein. — Vergleicht man mit der angeführten Organographie dasjenige, was in dieser Beziehung Orfila schon in den drei Auflagen seiner *Médecine légale*, und neuerlich in der 4. Auflage seiner Toxicologie (1843) schrieb, so erscheint das Ungenügende und Mangelhafte in den Angaben des sonst umsichtigen Bayard jedenfalls auffallend. Um so mehr freue ich mich, zu diesen Daten ein Symptom hinzufügen zu können, welches, bisher noch nirgends beschrieben, zuerst vom Herrn Prof. Kolletschka in seinen Vorträgen über gerichtliche Medicin gelehrt wurde, und dessen Bekanntgebung er mir gefälligst gestattete. In den Leichen Derjenigen, welche durch das Einathmen der beim Verbrennen der Kohlen erzeugten Luft starben, findet man nämlich die Schleimhaut, nicht nur der Trachea und der Bronchialverzweigungen, sondern auch des Magens und Darmcanals allenthalben gleichmässig blass rosenroth gefärbt, ohne anderweitige davon abhängige Texturveränderung. — Dieses Merkmal ist für den Gerichtsarzt um so wichtiger, als es bloss dieser Todesart eigenthümlich, ferner deutlich und augenfällig ist, und sich endlich bei den vielen an unserer practischen medicinisch-gerichtlichen Unterrichtsanstalt vorgenommenen Sectionen (alle innerhalb Wiens und seines Weichbildes vorkommenden gerichtlichen Leichenobductionen müssen, ohne Ausnahme, an der genannten Anstalt in Gegenwart der legalen Commission, und wenn keine dagegen streitende besondere juridische Bedenken es etwa verbieten, im Beiseyn und mit Beiziehung der Schüler verübt werden) als constant bewährt hat. Ohne eine Erklärung der Entstehungsweise dieses Symptoms zu versuchen, spreche ich bloss die gewiss von Vielen gehegte Überzeugung aus, wie sehr es erwünscht wäre, wenn Herr Prof. Kolletschka durch diesen meinen präcursorischen Aufsatz sich veranlasst fände, die Resultate seiner reichen Erfahrung hierüber selbst zu veröffentlichen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Constitution des Harns der Menschen und der fleischfressenden Thiere. Von Prof. Liebig zu Giessen. — Die saure Reaction des Harnes wird gewöhnlich der Harnsäure oder der Milchsäure zugeschrieben, obwohl zuverlässige Beweise für die Anwesenheit der letztern im Harn fehlen. Nach den neuesten Untersuchungen ist das Sauerwerden der Milch — die Erzeugung der Milchsäure — abhängig von dem darin enthaltenen Milchzucker, der durch seine Berührung mit dem in Umsetzung begriffenen Käsestoff eine Veränderung erfährt, die darin besteht, dass sich ohne ein Hinzutreten oder Austreten irgend eines Elementes seine Bestandtheile zu Milchsäure ordnen. Der crystallisirte Milchzucker und das Hydrat der Milchsäure besitzen einerlei Zusammensetzung. Die Milchsäure ist eine stickstofffreie Substanz; überall, wo die Erzeugung von Milchsäure wahrgenommen wurde, zeigte sich bei näherer Untersuchung ein stickstofffreier Körper, dessen Zusammensetzung der der Milchsäure gleich oder ähnlich war. Hiernach wäre die Erzeugung der Milchsäure im Harn der pflanzenfressenden Thiere sehr wahrscheinlich gewesen, allein sonderbarer Weise hat man bisher vergebens im Harne der Kuh und des Pferdes Milchsäure darzuthun versucht; beide reagiren nicht sauer, sondern stark alcalisch, sie enthalten kohlensaures, hippur- oder benzoësaures Alcali oder Alcalien an Mineralsäuren gebunden. Dagegen ist der Harn der fleischfressenden Thiere und des Menschen im gesunden Zustande von stark saurer Reaction, und gerade bei diesen findet man bei den Analysen des Blutes und Harns milchsaure Salze als nie fehlende Bestandtheile angeführt, jedoch nicht weil man sie darin gefunden hätte (denn Niemanden ist es noch gelungen, Milchsäure daraus darzustellen), sondern weil man bei Behandlung der wässerigen und weingeistigen Extracte derselben auf nicht crystallisirbare Materie kam, die ein entfernt ähnliches Verhalten mit den milchsauren Alcalien zeigten. In der That geniessen aber die fleischfressenden Thiere (die ausser Fett keine stickstofffreie Substanz zu sich nehmen) mit ihrer Nahrung keine Materie, die sich zur Erzeugung der Milchsäure eignet. Durch Enderlin's Versuche ist dargethan, dass weder das Blut, noch irgend eine andere Flüssigkeit des Körpers fleischfressender Thiere Milchsäure enthalte. Es kann daher die saure Reaction des Harns nicht von Milchsäure herrühren. L. ist durch im Grossen wiederholte chemische Untersuchungen des Harns zu dem Schlusse gekommen, dass die Milchsäure keinen Bestandtheil des frischen Harnes ausmache, und dass der Harn keine Substanzen enthalte, die durch Fäulniss Veranlassung geben zur Entstehung von Milchsäure. Diese Untersuchungen wurden mit gefaultem Harne vorgenommen. Da die Milchsäure durch Fäulniss nicht zerstört wird, so müsste sie, wenn sie einen Bestandtheil des frischen

Harnes ausmachte, im gefaulten gleichfalls gefunden werden. Bei allen Versuchen gab sich die Gegenwart einer organischen Säure zu erkennen, allein nachdem alle unorganischen Säuren und Basen entfernt waren, so ergab sich diese Säure als ein Gemenge von Essigsäure mit einer braunen, stickstoffreichen, harzartigen Materie. Zur Beseitigung jedes Zweifels hierüber hat L. die Essigsäure aus dem Harne in Verbindung mit einer Basis (als essigs. Silberoxyd) dargestellt. Aus ferneren Versuchen ergab sich, dass nächst der Essigsäure im faulen Harne die Benzoësäure vorhanden sey. Da durch Ure und Keller mit Bestimmtheit nachgewiesen ist, dass die crystallisirte Benzoësäure im Organismus in Hippursäure verwandelt wird und im Harn als hippursaures Natron erscheint; da man ferner weiss, dass die Hippursäure im Harn grasfressender Thiere bei seiner Fäulniss zersetzt wird, und dass Benzoësäure eines der Producte dieser Zersetzung ist, so liess sich erwarten, dass die Benzoësäure im gefaulten Menschenharn den nämlichen Ursprung habe, also im frischen Harn in der Form von Hippursäure enthalten seyn müsse. Diess hat sich durch die nähere Untersuchung vollkommen bestätigt. Aller Harn (von Individuen, die gemischte Nahrung geniessen) enthält neben Harnsäure Hippursäure, und zwar von beiden etwa die gleiche Menge. So weit die Untersuchungen über die Zusammensetzung der Speisen der Menschen reichen, enthalten sie keine Benzoësäure, aus welcher sich die Hippursäure hätte bilden können, und da der Urin der Kühe stets reich an Hippursäure ist, ganz gleichgültig, ob sie mit Heu oder Runkelrüben gefüttert werden, welche letzteren keine Benzoësäure enthalten, so lässt sich kein anderer Schluss aus der Gegenwart der Hippursäure im Harn der Grasfresser und der Menschen, welche gemischte Nahrung geniessen, ziehen, als dass sie ein Product des Organismus ist, zu dessen Bildung die Elemente ihrer stickstofffreien Nahrungsmittel Veranlassung geben.

Die Gegenwart der Essigsäure im gefaulten Harn erlaubt keinen Rückschluss auf ihr Vorhandenseyn im frischen. Die hierüber angestellten Versuche beweisen im Gegentheil, dass der frische Harn keine Essigsäure enthält. Die erwähnte stickstoffhaltige, harzartige Substanz, die allen Flüssigkeiten in der Untersuchung des gefaulten Harns mitfolgt, ist ein Product der Fäulniss des Harns und von saurer Natur.

Ähnlich, wie die Benzoësäure und ein stickstoffhaltiger Körper Producte der Fäulniss der Hippursäure im Harne sind, hält L. dafür, dass die Essigsäure und die oben erwähnten, stickstoffhältigen, harzartigen Substanzen Producte der Zersetzung eines Körpers sind, der die Elemente beider enthält, und der nichts anders, als der Farbstoff des Harns zu seyn scheint. In dem nach dem Genusse spirituöser Getränke gelassenen Harn liess sich niemals auch nur die mindeste Spur Alcohol nachweisen; von diesem her konnte die Essigsäure nicht abgeleitet werden. Wenn man dem frischen Harn Zucker oder Milchzucker zusetzt und ihn wie gewöhnlich faulen lässt, so findet sich noch nach 3 Monaten der unveränderte Milchzucker oder Zucker darin, so dass diese beiden Substanzen unter diesen Umständen weder zur Bildung von Milchsäure, noch von

Essigsäure Veranlassung geben können. Die Fäulniss des Harnstoffs scheint bei Gegenwart von Milchzucker oder Zucker ganz verhindert zu werden, wenigstens erlangte er nach 3 Monaten noch nicht die Eigenschaft mit Säuren aufzubrausen; es bildet sich übrigens hierbei durch die vor sich gehende Zersetzung eines andern thierischen Stoffes eine beträchtliche Menge Ammoniaks, welches verursacht, dass das bei der Probe auf Milchzucker mit Kali und Kupfervitriol entstehende Kupferoxydul gelöst bleibt, und erst bei Zusatz von Essigsäure aus der Flüssigkeit niederfällt.

Aus dem Vorhergehenden ergibt sich, dass der Menschenharn als organische Säuren Harnsäure und Hippursäure und eine andere stickstoffhaltige Materie (wahrscheinlich als den Farbestoff des Harns) enthält, welche letztere bei Zutritt der Luft in Essigsäure und eine harzähnliche Substanz zerfällt. Über die Ursache der sauren Reaction des Harns geben folgende Betrachtungen volle Aufklärung.

(Schluss folgt.)

Die chemische Zusammensetzung des Mutterkornes. Von Legrip, Apotheker zu Chambon. — Die Bestandtheile des Mutterkornes sind: Ein fettes, dickes, bei 25° Cent. sehr flüssiges, schön gelbes Öhl, Amidin, Albumin, Inulin, Gummi, nicht crystallisirbarer Zucker, ein sehr braunes Harz, Fungin, thierisch-vegetabilischer Stoff, Osmazom, Fettsäure, Holzfaser, mehrere färbende, im Alcohol theils leicht, theils nicht lösliche Stoffe, ein nicht isolirbarer riechender Stoff, funginsaures Kali, Natriumchlorure, schwefelsaurer Kalk, schwefels. Magnesia, unterphosphorsaurer Kalk, Eisenoxyd, Kieselerde und Wasser. Unter diesen Bestandtheilen sind: das fette Öhl mit 34.50, die Holzfaser mit 24.50 und die thierisch-vegetabil. Materie mit 13.50 Theilen von 100 aufgeführt. Von Ergotin fand L. keine Spur. (*Gazette méd. de Paris.* 1844. *Nr.* 27.) Blodig.

Über die febrifuge Wirkung der *Variolaria amara. Achar.* Von Dr. Dassier. — Die Anwendungsweise ist folgende: Der Kranke, der den Fieberanfällen unterworfen ist, hat durch 3 bis 4 Tage eine strenge Diät zu beobachten. Hängen die Fieberanfälle nicht von einer deutlich bemerkbaren organischen Veränderung ab, so reicht man das Mittel in der Gabe von 5—6 Decigrammen in den fieberfreien Zwischenräumen; wegen der ungemeinen Bittere am besten in Pillenform. Bei einem Quotidianfieber werden 12 Stunden nach der Crise 6 Decigr., bei einem Quartanfieber aber 6 Decigrammen am Tage nach dem Anfalle und 4 Decigramm. am Tage vor dem Anfalle gereicht. Nicht immer hat diess Mittel radicale Heilung erzielt, aber stets bringt es eine glückliche Modification in die Symptome, besonders des Quotidianfiebers, das seiner Wirkung fast nie widersteht. D. glaubt nicht, dass die Variolaria im Stande sey, die China zu ersetzen; doch glaubt er sie in leichteren Fällen der China, vorzugsweise den Chinasalzen, vorziehen zu müssen; da sie

schon oft half, wo diese im Stiche liessen. Die Variolaria reizt bloss den Magen, dass der Appetit erwacht, und bringt bisweilen Leibesverstopfung hervor. Nach Barreau soll ihr Pulver die Mandeln und die Speicheldrüsen ein wenig reizen, aber nach Ressayre's Meinung ist diess bloss Folge des Verabreichens in Pulverform; da es, in Pillenform oder in Oblaten gereicht, die von B. angegebene Wirkung nicht äussert. (*Annal. de la Soc. di med. de Toulouse & Gazette des Hôpitaux*. 1844. *Nr*. 62.)

Blodig.

Behandlung der syphilitischen Chlorose. Von Dr. Ricord. — R. bemerkte bei constitutioneller Syphilis das Mitbestehen einer merkwürdigen Erscheinung — des chlorotischen Zustandes. Demzufolge glaubte R. der Mercurialcur Eisenmittel mit Erfolg beigesellen zu dürfen, was seine Erfahrung auch in der That bestätigte. Die Cur besteht darin, dass man die Patienten ein bitteres, etwa Hopfen- oder Saponaria-Decoct trinken und täglich in 3 Dosen 9 — 12 Vallet'sche Pillen und eine Pille von *Protojoduretum hydrarg*. nehmen lässt. Letztere bestehen aus 3 Grammen *Protojod. hydrargyr.*, eben so viel *Thridax*, einem Gramm. *Extract. opii* und 6 Gramm. *Extr. cicut.* Aus dieser Masse werden 60 Pillen gebildet. Mit diesen Pillen kann nach Gestalt der Sache bis auf 6 den Tag über gestiegen werden, welche Gabe bis jetzt nie überschritten und sehr selten erreicht wurde. (*Bulletin général de Therapeutique & Gazette des Hôpitaux*. 1844. *Nr*. 60.)

Blodig.

Veitstanz durch *Asa foetida* geheilt. Von Dr. Hoffmann zu Ballenstädt. — Ein 9jähr. Mädchen, das ausser catarrhalischen und Wurmzufällen stets gesund gewesen, begann auf einmal ungemein viel zu essen — dreimal so viel als dem Alter gemäss gewesen wäre. Bald darauf stellte sich unruhiger Schlaf, Knirschen mit den Zähnen, Auffahren aus dem Schlafe ein, vorübergehende Leibschmerzen in der Nabelgegend am Tage, besonders nach säuerlichen Nahrungsmitteln. Ein Monat später war der Veitstanz ausgebildet, wobei das Kind fortwährend mit dem Munde kaute und mit der geschwollenen Zunge eine Menge schaumigen Schleimes ausstiess. Die Sprache war unverständlich und die heftigen Bewegungen der Extremitäten konnten durch mässiges Festhalten eines oder des andern Theiles unterbrochen werden. Das Kind griff, wenn es nach etwas langen wollte, stets fehl; gehen konnte es gar nicht; der Puls klein, krampfhaft zusammengezogen, mässig beschleunigt, Zunge weisslich belegt, Unterleib weich, aufgetrieben, Appetit schlecht, Bewusstseyn ungestört. Da es am Tage lag, die Chorea sey von Würmern abhängig, so wurden alle *Vermifuga*, *Valerian. Cina*, *Calomel. Chenop. ambrosioid.*, *Succus dauci* gegeben, jedoch ohne Erfolg. Eine nach einer Diarrhoe eingetretene Trägheit des Darmcanales suchte man durch Clysmen aus *Asa foetida* zu heben, worauf alle Zufälle deutlich abnahmen; ja die krampfhaften Erscheinungen so lange gänzlich nachliessen, als das Kind das Clysma zu behalten vermochte; nach dem Abgange desselben kehrten die Erscheinungen wieder. Nun wurde in Verbindung mit *Liquor amm. succin*

die *Asa foetida* innerlich gereicht, worauf in Bälde die Erscheinungen der Chorea den grössten Theil des Tages ganz aufhörten und der Pat. Schlaf gar nicht mehr gestört wurde. 4 — 5 Wochen nach dem Anfange der Cur mit *Asa foetida* erfreute sich das Kind der kräftigsten Gesundheit. Der Umstand, dass keine Würmer abgingen, gibt zur Meinung Veranlassung, dass die Würmer, durch *Asa foetida* getödtet, in Fäulniss übergingen, Farbe und Form verloren und unbemerkt abgingen. Die Anwendungsform der *Asa foetida* ist in Form der *Aqua foetida* geschehen, und zwar mit *Infus.* oder *Aqua valerian.* in starken Dosen. (Medic. Zeitung. 1844. Nr. 30.) Blodig.

Anwendung eines Zugpflasters auf den Kopf bei acuter Encephalitis. Von Dr. Thirion. — Ein achthalbjähriges Mädchen mit gut ausgebildetem Verstande wurde plötzlich von Frost, Fieber, Erbrechen, Kopfschmerz und allen Erscheinungen, die die Entwicklung einer Encephalitis anzeigen, befallen. Blutegel in die obere Schmerbauchgegend, und an die Schläfe eine mit Eis gefüllte Blase auf den geschornen Kopf, eröffnende Clystiere, Vesicanzen an die untern Extremitäten erleichterten den Zustand für einige Tage, bald aber trat bedeutende Verschlimmerung ein. Am 7. Tage verlor die Kranke das Bewusstseyn ganz, das Athmen ward beschwerlich und röchelnd; häufiges Zähneknirschen, kalter Schweiss über den ganzen Körper, convulsivisches Rollen der Augen, fadenförmiger, sehr schneller Puls. Da verordnete T. ein Zugpflaster in Gestalt einer Mütze über die ganze Schädeloberfläche. Folgenden Tages trat augenscheinliche Besserung ein, das Bewusstseyn kehrte allmälig zurück, die Convulsionen gingen in Zittern über, der Puls hob sich, die Schlingbewegungen wurden leichter. Man brachte die Zugpflasterstelle in Eiterung; nach einigen Tagen war die Kranke ausser Gefahr und erholte sich bald vollkommen.

Zur Schlussbemerkung meint T., man müsse das Zugpflaster zeitlich setzen, wenn man einen guten Erfolg erzielen wolle; der Ref. des *Journal de Med. et Chir. prat.* hingegen behauptet, man dürfe das Vesicans nur nach hinlänglichem Aderlasse und nie zeitlich setzen; — besser zu spät als zu früh. Beide erkennen die Schwierigkeit der Ausmittlung des günstigen Zeitpunctes. (*Journal de Med. de Bruxelles & Journ. de Med. et Chir. pratiques.* 1844. *Juillet.*) Schabus.

Salbe gegen das Aufspringen und Rissigwerden der Brustwarzen. Von Dr. Bertet. — Bei leichteren Fällen reichen erweichende Bähungen mit Honig, Reiscataplasmen und 24 — 36stündige Ruhe des Organes hin, um Erleichterung oder Vernarbung zu Wege zu bringen. In schwierigeren, wichtigeren Fällen, wo die Schmerzen unerträglich werden, räth B. eine Salbe aus 20 Gram. reinen Fettes, 2 Gram. Zinkoxyd und 1 Gramm. *Laud. liquid. Sydenh.* Damit bestreicht er dreimal des Tages die Brustwarzen. Oft verschwinden schon nach der ersten Anwen-

dung die Schmerzen; sehr bald schwindet auch die Anschwellung. (*Journal de Médecine de Bordeaux & Gazette des Hôpitaux.* 1844. *Nr.* 50.)

Blodig.

Ein ganz einfaches Mittel zur Blutstillung bei Blutegelbissen. Von Dr. Morand. — Man menge sechs Theile Olivenöhles mit einem Theile gelben Wachses, bilde daraus Klümpchen und gebe schnell auf jeden Egelbiss ein solches, nachdem man zuvor das Blut sorgfältig abgetrocknet hat, denn die mindeste Flüssigkeit zwischen dem Klümpchen und der Haut hindert das Ankleben. Man streiche mit dem Finger den Rand des Klümpchens auf die Haut, um das Ankleben zu begünstigen. Bringt man es nicht dahin, und fliesst das Blut fort, so gebe man eine hinlängliche Schichte Fett darüber, dass die Dicke des Ganzen wenigstens 1 Centimeter beträgt. — Sollte man das genannte Gemenge zu weich finden, so vermehre man die Consistenz durch Zugabe von mehr Wachs. Man lasse das Ganze so lange liegen, bis man hoffen kann, dass die Blutung nicht wiederkehren werde; dann bedeckt man die Wunde mit einem feinen Leinwandläppchen; — jeder Druckverband ist unnütz. — M. fand dieses Mittel in einer Anzahl von Fällen immer bestätiget. In Ermanglung von Olivenöhl und Wachs nimmt er Schweinfett oder Butter. (*Recueil des travaux de la Société médicale d'Indre et Loire, et Journal de médecine et Chir. pratiques.* 1844. *Juillet.*)

Schabus.

Entzündung der Harnblase in Folge der Anwendung des Canthariden. Von Morel-Lavallée. — In den meisten Fällen hat die Anwendung des Cantharidenpflasters keinen Einfluss auf die Harnblase, in anderen Fällen ist die Wirkung auf dieses Organ gerade eine solche, als habe man das Blasenpflaster auf die innere Oberfläche der Harnblase gesetzt. Die Wirkung von individuellen Ursachen abhängend, scheint mit der Grösse des Blasenpflasters im Verhältnisse zu stehen. In den 3 von M. beobachteten Fällen war bloss in einem Falle das Pflaster nahe an der Blase — am Hypogastrium —, in den zwei andern aber so fern als möglich — an Brust und Kopf (?) — gesetzt worden. Die anatomischen Charactere dieser Affection bestehen in dem Zustande der Blase und in den Secretionsproducten der entzündeten Oberfläche. Die Pseudomembranen, die von verschiedener Grösse und 1—3 Millim. dick sind, haben unregelmässige gefranste Ränder. Die kleinen Lappen endigen knaul-, die andern rollenförmig. Erstere sind rosenroth ins grauliche spielend, beiderseits beinahe gleich gefärbt, mit Blutstreifen durchzogen, wenig zähe, beinahe fibröser Strictur, pergamentartig und in Alcohol verhärtend. Die anderen, bei weitem beträchtlicheren sind auf der einen Seite mattweiss, auf der andern rosenroth, stark, elastisch, wie gewebt aus weissen, sich durchkreuzenden Bündeln, dem Aussehen nach der Speckhaut des Blutes ähnlich. Eiweiss fand man im Harne nur in einem einzigen Falle. Zu bemerken ist, dass in allen von M. beobachteten Fällen die

Vesicantien mit Campher versetzt waren. Verf. räth zuerst die Entfernung aller Blasenpflaster und dann erweichende Einspritzungen in die Blase. (*Gazette médicale de Paris*, 1844. *Nr.* 27.) **Blodig.**

Abscess im Unterleibe mit Durchbohrung eines Darmes ohne nachbleibende Kothfistel. Von Völperling. — Eine gesunde 29jährige Bauernfrau litt nach anstrengendem Heben seit 18 Tagen im Unterleibe rechterseits an einer Entzündung, die etwas über dem vorderen oberen Dorn des Darmbeines beginnend, sich nach der Lenden- und Leistengegend derselben Seite fortpflanzte, und, wenn gleich zweckmässig behandelt einen bedeutenden Abscess zur Folge hatte. Bei V. Ankunft war der anfangs regelmässige Stuhlgang seit 9 Tagen einer hartnäckigen Obstruction gewichen, die durch *Ol. ricini* beseitigt wurde. Der Abscess wurde in der Gegend des Bauchringes geöffnet, und es entleerten sich über 2 Pfund Eiter mit zergangenem Darmkoth gemischt, ohne Anwandlung von Ohnmacht. Die Eiterung wurde bald gut, und die Heilung schritt rasch vor bis auf einen Canal, der sich von der Wunde aus 9 Zoll lang zwischen das Mesocolon hinauf erstreckte, und dünnen Eiter absonderte. 14 Tage nach Öffnung des Abscesses traten neue Schmerzen mit Anschwellung auf, und die Untersuchung ergab, dass der Eiter durch mechanische Verschliessung des Canales zurück gehalten werde. Durch Sondenbewegungen und Streichen entfernte man eine runde, harte, haselnussgrosse Kugel, die einem steinigen Concremente glich und bei genauer Untersuchung sich als verhärteter Darmkoth erwies. Die Heilung erfolgte binnen 12 Tagen bei Anwendung feuchter Wärme. (Medic. Vereinszeitung 1844. Nr. 30.) **Blodig.**

Über Behandlung der Verbrennungen mittelst *Linimentum oleoso-calcareum* und gekämmter Baumwolle. Von Espezel. — Verf. erzählt 4 Fälle von Verbrennungen verschiedenen Grades, deren Erfolg für die gleichzeitige Behandlung mit obigen Mitteln sprechen. Hier möge nur ein Fall Platz finden. Ein 9jähr. Knabe war in einen mit siedendem Wasser halbgefüllten Kessel gefallen und hatte sich die Hinterbacken, die innere und obere Schenkelgegend, den Unterleib und die Geschlechtstheile verbrannt. Der Verbrennungsgrad war nicht an allen Puncten gleich, und geringe am Unterleib; dagegen fanden sich an den Hinterbacken und Schenkeln Phlyctänen, an der Haut der Geschlechtstheile Desorganisation des Papillarkörpers. Pat. war ganz in Baumwolle gewickelt und klagte sehr über Schmerz. E. entfernte die Baumwolle und legte sie, nachdem er selbe mit dem Linimente bestrichen, wieder auf. Der Schmerz liess gleich nach, und nach 12 Tagen war bei stets sorgfältig fortgesetztem Verfahren vollständige Heilung eingetreten. (*Bulletin de Therapeutique*, *et Gazette des Hôpitaux* 1844. Nr. 64.) **Blodig.**

Über die Functionen der Augenmuskeln und die Strabotomie. Von Charles Bell. B. durchschnitt den oberen geraden Augenmuskel an einem Affen, und fand, dass das Thier die Fähigkeit verloren habe, das Auge willkürlich nach aufwärts zu bewegen, dass es jedoch dieselbe Bewegung unwillkürlich zu vollbringen noch vermöge, indem nach Emporhebung des Augenlides und Berührung des Bulbus mit einer Feder, dieser sogleich und noch weit höher gezogen wurde, als diess vor der Operation mittelst der willkürlichen Thätigkeit möglich war. Die Durchschneidung des oberen schiefen Muskels schien keinen Einfluss auf die willkürlichen Bewegungen des Augapfels zu haben; bei den unwillkürlichen, durch drohende Bewegungen der Hand gegen das Auge hervorgerufenen Lageänderungen jedoch bemerkte B., dass dasselbe weniger schnell nach aufwärts bewegt wurde, als das gesunde Auge und nur schwierig wieder nach abwärts gebracht werden konnte. Die Durchschneidung des unteren schiefen Augenmuskels hatte keinen merklichen Einfluss auf die Bewegungen des Auges. B. bemerkt, dass bei den willkürlichen und unwillkürlichen Bewegungen des Auges nach oben nicht ein und derselbe Muskel thätig seyn könne, denn bei den ersteren bleibt das Augenlid geschlossen, während die Cornea nach aufwärts gebracht wird, bei den letzteren öffnet es sich und folgt der Emporhebung des Augapfels. Nach B. vermitteln die schiefen Augenmuskeln nur die unwillkürlichen (Schutz-) Bewegungen des Auges. Er glaubt, dass in der Mehrzahl der Fälle der Strabismus durch Abdominalleiden bedingt sey, und leitet diess von der directen Verbindung ab, die zwischen dem grossen sympathischen und dem sechsten Nerven Statt findet, welch' letzterer sich ausschliesslich im äusseren geraden Muskel verzweigt. Die nächste Ursache des gewöhnlichen Strabismus wäre hiernach eine Erschlaffung des äusseren geraden Augenmuskels, wesshalb B. die Durchschneidung des inneren geraden für allein zulässig erklärt. *(Gazette méd. de Montpellier et l'Experience*, 1844, Nr. 363.) Kanka.

Über Durchschneidung des inneren geraden Augenmuskels bei amaurotischer Diplopie mit Unmöglichkeit den Augapfel nach aussen zu wenden. Von Dr. Guépin. — Nach wiederholten Erfahrungen empfielt G. die Durchschneidung des inneren geraden Augenmuskels als das beste Mittel zur Herstellung des normalen Sehvermögens bei jener Art amaurotischer Diplopie, welche mit Unmöglichkeit den Augapfel nach aussen zu wenden verbunden ist. Die Zahl der Fälle, in welchen er die Operation vornahm, beläuft sich auf 8, wovon wir folgende heraus heben. Ein Mann hatte in Folge eines Schlages das Sehvermögen am linken Auge verloren; waren beide Augen geöffnet, so fand Diplopie Statt, das kranke Auge konnte nicht nach aussen gebracht werden. Die Durchschneidung des *Rectus internus* hatte augenblickliche Heilung zur Folge. — Bei einem Mädchen, das von dem erwähnten Leiden ohne bekannte Ursache ergriffen worden war, trat sogleich nach der Operation Besserung des Sehvermögens ein, doch konnte

das Auge immer nicht nach aussen gewendet werden; in diesem Falle nämlich war nächst der Amaurose offenbar eine Paralyse des sechsten Nervenpaares vorhanden. *(Annales d'Oculistique par Cunier, 1844, Mai.)*

Kanka.

Über die Anwendung des Strychnins durch Inoculation bei Amaurosen. Von Dr. Guépin. — G. hat in mehreren Fällen von Amaurose das schwefelsaure Strychnin mit gutem Erfolge angewendet. Er bedient sich hiezu der von Verlegh empfohlenen Inoculationsmethode, indem er von einer concentrirten Lösung des Salzes mittelst einer Impfnadel mehrere Tropfen unmittelbar unter die in der Umgebung des Auges befindliche allgemeine Decke bringt. Bezüglich der Arten von Amaurose, in welchen dieses Mittel mit Nutzen angewendet werden kann, bemerkt G., dass es vorzüglich in jenen Fällen, wo bereits viele andere Arzneien fruchtlos versucht worden sind (also wohl dort, wo Torpor vorherrscht?), als hülfreich sich erweise, während es bei der Amaurose junger Leute oft sehr nachtheilig, bei der mit Chlorose verbundenen wenigstens nutzlos erscheint. *(Annales d'Oculistique par Cunier. 1844. Mai.)*

Kanka.

Wirksamkeit der vollständigen Verschliessung der Augen bei Behandlung scrophulöser Hornhautentzündung. Von Dr. Chaumet. — C. hält diess Verfahren für äusserst einflussreich, und ohne Anwendung desselben alle andern, wenn auch noch so passenden Mittel für erfolglos, gegen die Hornhautaffection und die sie begleitende Lichtscheu. Man geht dabei auf folgende Weise vor: Man bedeckt das geschlossene Auge mit einem Heftpflasterstreifen, füllt sodann die ganze Augengrube mit Charpiebäuschchen aus, die auf das Organ einen leichten Druck ausüben; darüber gibt man eine dreieckige Compresse und unterstützt das Ganze mit einer passenden Augenbinde. Die von C. angegebenen guten Wirkungen dieses Verfahrens sind: 1. Das Pflaster hindert das beständige Bewegen der Augenlider, wodurch auch die, durch Reibung der *Conjunctiva palpebralis* an der des Bulbus, verursachte Reizung nicht Statt findet. — 2. Die Luft, des verminderten Zutrittes wegen, reizt die Thränendrüsen nicht, deren Secret milder ist. — Der 3. und beachtenswertheste Punct ist, dass die Netzhaut gegen die Sonnenstrahlen und jedes stärkere Licht geschützt wird. Nach einigen Tagen, während welcher auch die übrige rationelle Behandlungsweise nicht ausser Acht zu setzen ist, ist alle Lichtscheue verschwunden. *(Journal de Médecine de Bordeaux, et Gazette des Hôpitaux. 1844. Nr. 59.)*

Blodig.

Ossification der Linsencapsel an einer traumatischen Cataracte. Von Dr. Sichel zu Paris. — Ein 42jähriger Mann bemerkte zuerst vor 8 Jahren in Folge eines erhaltenen Schlages eine Abnahme des Sehvermögens am linken Auge; Anfangs December 1843 fühlte

er, während er mit gesenktem Kopf arbeitete, einen Schmerz in demselben Auge, der fortan zunahm, und ihn endlich nöthigte, ärztliche Hülfe zu suchen. Am 7. Jänner 1844 fand S. folgenden Zustand: eine ziemlich ausgesprochene vordere Augenentzündung, die durch die Gegenwart der Linse in der Vorderkammer unterhalten zu seyn schien; letztere war so durch die Pupillaröffnung vorgefallen, dass ihre vordere Fläche die Cornea, die hintere aber die Iris berührte; bei Betrachtung des Auges von oben sah man eine von der Vordercapsel ausgehende, in der hinteren Kammer vorragende Wucherung; die Crystalllinse war ziemlich voluminös und trübe, von schmutzig-gelber Farbe, wie die Capsel selbst; der Durchmesser derselben von vorn- nach rückwärts vergrössert; lebhafte Gefässinjection der Conjunctiva, verbunden mit Photophobie und vermehrter Thränenabsonderung; ausserdem war Schmerz im Auge vorhanden, und die Lichtempfindung aufgehoben. Das eingeleitete energische antiphlogistische Verfahren reichte zur Bekämpfung der heftigen Entzündung nicht hin, so dass S. zur Ausziehung der zum fremden Körper gewordenen Linse, als dem einzigen Mittel gegen jene, schritt. Dieselbe wurde mittelst eines Hornhautschnittes, der kleiner war als gewöhnlich, vollführt und das Auge geschlossen. Es wurde nebst einer ziemlichen Menge einer gelblichen, dicken Flüssigkeit aus der Linsencapsel, die Cataracte vollständig beseitigt. Nach 8 Tagen boten sich folgende Erscheinungen dar: die Cornea ziemlich durchsichtig, jedoch an ihrer hinteren Fläche mit kleinen, unregelmässigen, weissen und röthlichen Flecken besetzt, die theils vom Blut, theils von dem Reste des Inhaltes der Capsel herrührten. Durch die etwas verengerte Pupillaröffnung sieht man in der Tiefe des Augapfels eine blassgelbe, trübe und ziemlich glatte concave Fläche. Die ausgezogene Cataracte stellt eine von der Capsel gebildete, leere Tasche dar, an welcher knöcherne oder steinartige Concremente vorhanden sind. Ihre vordere, leicht gefurchte Fläche bietet eine rundliche, 4 Millimetre breite, 1 Millim. hohe Wucherung dar, welche von einem ziemlich dicken Wulst umgeben ist, der durch einen bedeutenden kalkartigen Niederschlag bedingt wird. Die hintere Fläche der Capsel bietet dieselbe Veränderung dar, nur bemerkt man an ihrem Umfange einige fibröse, halbdurchsichtige Fäden. Man erinnere sich, dass diess die Fläche war, die in der Vorderkammer im Contact mit der Cornea gesehen wurde. Das Innere der Capsel enthält keine Flüssigkeit, welche während der Operation ausfloss; die Crystalllinse selbst ist in eine breiartige Substanz verwandelt. *(Annales d'Oculistique par Cunier, 1844, Mai.)* Kanka.

Resection des ganzen Körpers vom Unterkiefer. Von Dr. und Prof. Vanzetti zu Charkow. — Man wendet diess Verfahren vornehmlich in Fällen an, die nicht mit Degenerationen der Weichtheile complicirt sind, oder wo sich nach der Resection die Ränder leicht vereinigen lassen, ohne dass der Zungengrund gedrückt wird. In Fällen voluminöser Knochengeschwülste kann die Entfernung einer ziemlich gros-

sen Partie der entarteten, geschwürigen oder gangräneseirenden Deckgebilde noch immer geschehen, ohne die Operation zu gefährden oder zu erschweren, da die zurückbleibende Hautpartie noch immer hinreicht, die Wunde zu bedecken; wo jedoch der Krebs nach Zerstörung der Unterlippe den Knochen angreift, ist die Operation complicirt, und der Erfolg zweifelhaft, da ausser der Resection auch noch eine Lippenbildung statt finden muss. Die künstliche Lippe zieht sich zurück, und die obere Zahnreihe ragt so über die Unterlippe herüber, dass der Mund nie vollständig geschlossen werden kann. In zwei v. V. beobachteten Fällen hatte der Krebs die ganze Unterlippe bis über die Mundwinkel hinaus und auch den Knochen zerstört, so dass er bis an den vorletzten Mahlzahn entfernt werden musste. Die auf Kosten der Wangen, durch einen vom Mundwinkel aus transversalen und an dessen Ende nach aussen verticalen Schnitt, neugebildete Lippe liess zwischen ihrem Rande und der obern Zahnreihe einen bedeutenden Raum übrig. In einem ähnlichen Fall fehlte der Hunds- und erste Backenzahn im Oberkiefer linker Seits, und der äussere Rand des äusseren Schneidezahnes beleidigte die Schleimhaut der Oberlippe, die durch die Retraction der Mundwinkel fest über ihn gespannt war, dergestalt, dass er ausgezogen werden musste. Die Resection des gesammten Körpers des Unterkieferknochens unternahm V. bei einem 54jährigen Manne, der stets gesund, keine Ursache seines Leidens anzugeben vermochte. Wegen der ungeheuren Vergrösserung des Unterkiefers konnte Pat. feste Nahrungsmittel nicht zu sich nehmen, und war daher schlecht genährt. Er nahm vor 10 Jahren an der innern Fläche des Unterkiefers unterhalb der Schneidezähne eine Erhöhung wahr, später auch am Kinne, die sich ohne Schmerzen stets weiter ausdehnte, in die Mundhöhle hineinwuchs, die Zunge nach oben und rückwärts drückte, die Kiefer von einander entfernte, Sprache und Kauen hinderte, und zuletzt die Form eines Kegels annahm, dessen Spitze bis vor die Brust reichte. Die Zähne fielen nach und nach aus, mit Ausnahme der rechten zwei Schneidezähne, die von vorne nach rückwärts an der Geschwulst lagen. Wegen der Spannung der Haut war jede Bewegung des Kiefers äusserst schmerzhaft. Zu Beginn des Winters 1839 entzündete sich die Haut heftig und Pat. konnte nicht einmal flüssige Nahrungsmittel zu sich nehmen. Bei der ärztlichen Untersuchung zeigte sich die Geschwulst in oben angegebener Form, und erstreckte sich bei 2 Zoll über die obere Zahnreihe hinaus. Die vordere Fläche der Geschwulst ragte mehr nach links, allwo sie gewölbt war, der Mundwinkel war nach auf- und auswärts gezogen; die über die Geschwulst gespannte Unterlippe liess einen Theil derselben unbedeckt, und konnte der Oberlippe nicht genähert werden. Die Haut, sonst gesund, zeigte an der Spitze und an den Seiten erysipelatöse Stellen, die brandig werden zu wollen schienen. Die Wände der Geschwulst waren knöchern, hie und da jedoch elastisch und dem Drucke weichend, wie trocknes Pergament krachend; an der Spitze und einigen erysipelatösen Puncten war die Elasticität so gross und die Wände so dünne, dass man deutliche Fluctuation wahrnahm. Diese erweichten

Puncte zeugten Risse, aus denen blutiger Eiter floss. Der durch an der Spitze und den Seiten gemachte Öffnungen eindringende Finger fand eine verhältnissmässig kleine Höhle und die Wände knöchern, ohne jedoch weiter vordringen zu können; der etwas magere Kranke befand sich sonst ziemlich wohl. Es wurde nun die Exstirpation der Entartung in ihrem ganzen Umfange — von einem Winkel des Knochens bis zum andern beschlossen, nachdem man durch diätetische und andere Mittel den Kranken etwas gekräftiget und vorbereitet hatte. Die Operation wurde auf folgende Weise vorgenommen. Man machte zwei krumme Schnitte, den einen am vordern den andern am hintern Theile der Entartung, womit man zugleich die entarteten Partien der Spitze und Seiten mit in den Schnitt fasste. Der vordere Schnitt lief fast von dem rechten Kinngelenke beginnend gegen das linke Gelenk und endigte dem Anfangspuncte entsprechend; der hintere Schnitt begann über dem rechten Winkel des Knochens, lief über die hintere Fläche der Geschwulst, und endete gleichfalls dem Anfangspuncte entsprechend. Dadurch waren die Lappen gebildet; man trennte sie bis über die Gränze der Geschwulst hinaus, schob längs der inneren Oberfläche des äusseren Theiles vom horizontalen Aste des Unterkiefers ein flaches Bistourie vor, um der Kettensäge einen Weg zu bahnen, mit der der Knochen zuerst links, dann rechts getrennt wurde. Dann wurde die Geschwulst von den Weichtheilen gelöst, die Arterien unterbunden, die Wundränder einander sorgfältig genähert, und durch eine Naht von 15 Knöpfen in Berührung erhalten; die Ligaturen liess man zum Mundwinkel heraushängen; Pat. erhielt einen passenden Verband darüber und eine aufrecht sitzende Lage. Die Entartung wurde nun der Länge nach durchschnitten und zeigte ein durchaus knöchernes Gewebe, dessen äusserste Lamelle sich deutlich als die ehemalige Wand des Kiefers zu erkennen gab. Den Seiten und der Spitze zu bildete diese Lamelle die Höhlen, die man bei der Untersuchung gefunden. Die gesammte äussere Wunde heilte *per primam intentionem* vollständig. Die Hefte konnten zur Hälfte am andern Tage Abends, die übrigen am Morgen des 4. Tages entfernt werden, den 6. und 7. Tag fielen die Ligaturen ab; da sich in der Mundhöhle durch Eiterung der inneren Wunde eine Menge Eiter gesammelt hatte, machte man vorsichtige Einspritzungen lauen Wassers, dreimal täglich, bis sich die Wunde reinigte, später höchstens zweimal in 24 Stunden. Pat. verliess das Bett am 10. Tage nach der Operation. Zu eben der Zeit vereinigten sich die aus den Schnittflächen des Knochens keimenden Fleischwärzchen mit denen der Weichtheile; am 12. Tage bildete sich gegenüber des resecirten Knochens linkerseits ein kleiner Abscess, der geöffnet und sofort geheilt wurde. Am 22. Tage war auch die Vernarbung im Innern des Mundes beendet. Die schnelle Heilung schreibt V. der energischen Antiphlogose den Tag nach der Operation, als sich eine bedeutende Reaction herauszustellen drohte, wie auch während des Verlaufes der Nachcur zu. Um den Pat. zu nähren, bediente sich V. einer gewöhnlichen Röhre, deren Spitze man von unten nach aufwärts vorsichtig in den Mund schob; wodurch die Getränke und andere flüssige Nahrungsmittel in

kleinen Quantitäten eingeflösst wurden, die Pat. alsogleich schlucken musste. Die Kranken gewöhnen sich leicht daran, und vollführen das Geschäft, ohne die Lippen mehr zu bewegen, oder von einander zu entfernen, als zur Einführung der Röhre nothwendig ist. Die Articulation der Worte war dem Pat. stets sehr schwer, da ihm die Hülfe der Unterlippe und der Zungenmuskeln abging. Seine Nahrungsmittel mussten mehr flüssiger Natur seyn, und er führte sie oft in horizontaler Lage mit einem kleinen Löffel in den Mund. Gegenwärtig kann der Mann sehr gut reden, und findet ein Vergnügen darin, den Personen, die ihn besehen, zu zeigen, dass er sogar pfeifen kann. (*Annales de la Chirurgie française et étrangère Juin* 1844.) **Blodig.**

Über die Behandlung der chronischen catarrhösen Augenentzündung. Von Dr. Réveillé-Parise. — Eines der besten Mittel gegen dieses Augenübel ist nach des Verfassers Erfahrung eine starke Abkochung, wohl auch ein derartiger Aufguss der Ratanhia. Die Wirksamkeit erklärt sich aus der Menge des darin enthaltenen Tannins, und aus der zusammenziehenden Wirkung, die letzteres auf die, nach einer mehr oder minder intensiven Entzündung, laxe und erweichte Schleimhaut ausüben muss. Doch haben nach R.'s Erfahrungen das Eichenrinden- und Galläpfeldecoct trotz der Menge des Tannins nicht den Erfolg der Ratanhia. Seiner Meinung nach scheint der Grund darin zu liegen, dass die letztere Pflanze das Tannin mit einer gummi- und einer stärkmehlähnlichen Substanz in Verbindung ist. Um die Wirkung des Mittels noch zu unterstützen, ist es oft dienlich, demselben einige Tropfen des *Subacetas plumb. liquid.* zuzusetzen. R. widerräth ferner auf das entschiedenste Bähungen, Augenwässer oder andere örtlich wirken sollende Mittel anders als lau oder warm anzuwenden. Das Gegentheil davon sey oft Ursache, dass die wirksamsten und gepriesensten Mittel gar oft oder meistens im Stiche lassen. (*Bulletin général de thérapeutique; Gazette des Hôpitaux.* 1844. *Nr.* 60.) **Blodig.**

3.

Notizen.

Krankenstandes-Ausweis

der in den öffentlichen Kranken- und Versorgungs-Anstalten in Niederösterreich im Monate Februar 1844 behandelten Kranken.

Kranken- und Versorgungs-Anstalten.		Vom Monate Jänner 1843 verblieben	Im Monate Jänner 1844 zugewachsen	Zusammen	Davon entlassen	Davon gestorben	Verbleiben für den Monat März 1844	Von 100 aus der Behandlung Getretenen starben
Im k. k. allgem. Krankenhause	auf den Krankensälen	2004	1899	3903	1523	225	2155	5,7
Im k. k. allgem. Krankenhause	in der k. k. Gebär-Anstalt, Mütter	253	525	778	486	40	252	5,1
Im k. k. allgem. Krankenhause	in der k. k. Gebär-Anstalt, Kinder	113	498	611	443	36	132	5,7
In der k. k. Irrenanstalt	zu Wien	322	16	338	5	6	327	1,8
In der k. k. Irrenanstalt	zu Ybbs	35	44	79	33	5	41	6,3
Im k. k. Findelhause	Ammen	2	21	23	22	—	1	—
Im k. k. Findelhause	Findlinge	42	135	177	108	22	47	12,4
Stadtarmen und k. k. Polizei-Bezirks-Armenanstalten		840	1707	2547	1608	96	843	3,8
Im k. k. Waisenhause		25	30	55	23	2	30	3,6
Im k. k. n. ö. Prov. Strafhause		81	62	143	45	3	95	2,1
Im magistratischen Inquisiten-Spitale		47	73	120	72	2	46	1,6
Im Bezirks-Krankenhause Wieden		160	141	301	136	17	148	5,6
Im Spitale der barmherzigen Brüder		188	333	521	290	26	205	4,9
In dem Spitale der barmherzigen Schwestern	in Gumpendorf	55	84	139	72	6	61	4,2
In dem Spitale der barmherzigen Schwestern	in der Leopoldstadt	40	55	95	54	4	37	4,2
Im Spitale der Elisabethinerinnen		87	54	141	41	6	94	4,2
Im Kinderspitale	des Dr. Mauthner am Schottenfelde	22	44	66	30	6	30	9,0
Im Kinderspitale	zu St. Joseph auf der Wieden	17	26	43	25	1	17	2,3
Im Israelitenspitale		29	24	53	21	2	30	4
Im Bürgerspitale zu St. Marx		102	18	120	11	6	104	5
Im k. k. Versorgungshause	in der Währingergasse	133	54	187	84	13	90	6,7
Im k. k. Versorgungshause	am Alserbache	123	35	158	34	4	120	2,4
Im k. k. Versorgungshause	in Mauerbach	65	55	120	61	12	47	10
Im k. k. Versorgungshause	zu St. Andrä	6	80	86	73	6	7	6,9
Im k. k. Versorgungshause	zu Ybbs	54	71	125	76	2	47	1,5
Summa		4845	6084	10929	5375	548	6006	5,0

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die Gicht, ihre Zufälle, ihre Gefahren und ihre ärztliche Behandlung, als Leitfaden am Krankenbette von Joh. Wendt, königl. geheimen Medicinalrathe, Prof. ord. an der Universität, Mitgliede des Medicinal-Collegii etc. Breslau, Verlag von A. Gosohorsky. 1844. XXII. und 213 S. in 8.

In der Begriffsbestimmung, Eintheilung und Diagnose weicht W. von Anderen wesentlich ab, wir wollen daher einiges Eigenthümliche dieses vielerfahrenen Practikers über die Ätiologie und Therapie der Gicht näher erörtern, um den Leser in den Stand zu setzen, selbst ein Urtheil über dieses Werk zu fällen.

Als Prädisposition lässt W. die Hereditäť und den arthritischen Habitus gelten. Steinbeschwerden in jüngeren Jahren, Scropheln und Rhachitis, hartnäckige Catarrhe und Hautausschläge, Hämorrhoiden und Störungen der Menstruation deuten auf künftige Gicht. Dass im nördlichen Clima, in feuchten am Meere gelegenen Gegenden und beim männlichen Geschlechte die Gicht häufiger vorkomme, gibt W. zu, betrachtet aber die Beobachtung Schönlein's, dass die Frauen nur an anomalen Gichtformen leiden, und dass nur Viragines wirkliches Podagra bekommen, als nicht der Erfahrung gemäss.

Üppigkeit, Trägheit und Müssiggang, besonders nach früher thätigem, angestrengtem Leben, betrachtet W. als die wesentlichste veranlassende Ursache der Gicht, und stützt diese Behauptung auf seine vielfältige Erfahrung, die sich auch bei den preussischen Officieren bestätigte, welche nach eingetretenem Frieden im Jahre 1815 so häufig von der Gicht ergriffen wurden. Höchst schädlich ist auch das Bewohnen neugebauter Häuser, wo Kälte, Feuchtigkeit und verdorbene Luft vereint auf den Menschen wirken. Erkältung, Völlerei, Übergenuss geistiger, saurer, schlechter Getränke, Nachtwachen, niederdrückende Gemüthsaffecte etc. vermögen seiner Ansicht nach nur bei ererbter Anlage Gicht zu erzeugen, denn das arbeitende Landvolk leidet ungeachtet der täglichen Einwirkung dieser Schädlichkeiten selten an der Gicht. — Die Contagiosität der Gicht läugnet W.

Die Gicht ist nach W. eine Krankheit der tiefsten Ernährung, deren Wesen in der Neigung zur Vererdung, in der Abscheidung der erdigen Theile in der innersten Ernährung und in dem Absatze derselben an andere organische Stellen besteht.

Als mit der Gicht in Zusammenhang stehende Krankheiten werden hierauf bezeichnet: die *Angina pectoris*, die Steinbildung, der Rheumatismus und die Hämorrhoiden. Die *Angina pectoris* kommt am häufigsten in Folge der *Arthritis vaga* vor; sie als Nevralgie des *Plexus cardiacus* zu betrachten ist einseitig, weil ihr Wesen in den allermeisten Fällen in Verknöcherungen der Kranzadern, der Aorta oder der Herzklappen besteht. — Zwischen Steinbildung und Gicht besteht nach W. die innigste nosologische Verwandtschaft, sie vertreten sich auch gegenseitig so, dass mit der Bildung von Harn- oder Gallensteinen die Erscheinungen der Gicht verschwinden. — Der vielerfahrne Verf. schliesst sich der Partei derjenigen an, die Rheumatismus und Gicht für ganz verschiedene Leiden ansehen; nach seiner Ansicht haben beide nichts mit einander gemein als die Schmerzen. Der Rheumatismus ist keine Cachexie, sein Sitz ist in den Sehnen, Bändern, Synovial-, serösen und fibrösen Häuten, während die Gicht eine Dyscrasie ist, die ihren Sitz überall aufschlagen kann, so weit Störungen der Ernährung im Organismus reichen und Niederschläge erdiger und salinischer Theile erfol-

gen können. Der Rheumatismus wird durch Erkältungen und scharfe Nord- und Nordostwinde am häufigsten erzeugt, die Gicht dagegen ist ein mehr constitutionelles, häufig ererbtes Leiden; jener wird durch Bekämpfung der Diathesis durch temporäre Mittel, diese nur durch gänzliche Umwandlung der gesammten Constitution geheilt. — Hartnäckig bekämpft unser Verf. Schönlein's Annahme der Identität der Hämorrhoidalkrankheit und der Gicht; die Hämorrhoiden sind keine Arthritiden; sie gehören dem venösen Leben an, sind von Störungen des Pfortadersystemes abhängig und so weit verbreitet, als die Verzweigungen dieser Gefässe reichen (?). Mit der Gicht sind sie nur in so weit verwandt, als sie sich mit derselben oft verbinden und sie, so wie mehrere andere chronische Krankheiten, in vielen Fällen vertreten. Ihr Verhältniss zur Gicht ist ein mehr vicarirendes, kein identisches. Auf die Beobachtung, dass die Gicht mehr in den nördlichen, die Hämorrhoiden mehr in den südlichen Gegenden vorkommen, ist kein grosses Gewicht zu legen, der Grund davon liegt in climatischen Verhältnissen und berechtiget nicht zur Annahme der Identität beider. Das Wesen der Goldaderkrankheit liegt im tiefen Leiden des venösen Lebens, hat aber mit den Mischungsverhältnissen in der Ernährung nichts zu schaffen. — Obwohl W. an einer anderen Stelle den Weichselzopf für einen Reflex der Gicht erklärt, so ist es doch Schade, dass er uns hier nicht seine näheren Ansichten und Erfahrungen darüber mittheilt.

Bei bedeutendem Fieber und Congestionen nach edlen Organen hält auch der Verf. die Aderlässe für dringend angezeigt und erinnert zugleich, dieselben stets entfernt von dem leidenden Theile vorzunehmen. — Blutegelwunden soll man bei der Gicht stets ausbluten und ja nicht mit stiptischen Mitteln verbinden lassen. — Die blutigen Schröpfköpfe sind für die entzündeten Theile zu verletzend. — Bloss der Schmerzen wegen soll man bei der Gicht nie Blut entziehen. — Über die kalte, so wie über die warme (Cadet de Vaux'sche) Methode spricht der Verf. das Verdammungsurtheil und erklärt sie für eine grobe Empirie, die von der Zukunft scharf werde gerichtet werden.

Mit wahrhaft practischer Umsicht werden die in der Gicht dienlichen Mercurial- und Antimonialpräparate, dann die incitirenden, narcotischen, alcalischen Antiarthritica, die Mineralsäuren und die äusseren Heilmittel durchgegangen und die Indicationen für dieselben festgestellt. Die *Tinct. colchici* leistete dem Verf. bei atonischer, vager und fieberloser Gicht, wo er sie häufig anwendete, nichts Ausserordentliches. — Des Leberthrans und der Jodpräparate geschieht keine Erwähnung. — Die russischen Dampfbäder werden in gewissen Formen der Gicht sehr gerühmt. — Sehr lehrreich ist das Capitel über die Wirkung der Mineralwässer und Thermen; wir finden darin viele eigenthümliche Ansichten und brauchbare Erfahrungen, und es ist dabei nur zu bedauern, dass sich der Herr Verf. auf Kissingen, Carlsbald, Marienbad, Salzbrunn, Warmbrunn, Landeck, Baden und Aachen beschränkte, uns über Teplitz, Piestjan und Gastein aber nichts mittheilte. — Nach einer genauen Angabe und Critik der in der Gicht empfohlenen Geheimmittel und Specifica, erörtert der Verf. die gefährlichsten und schmerzhaftesten Gichtzufälle, nämlich die metastatische Apoplexie, die *Apoplexia pulmonum*, die *Angina pectoris*, die Prosopalgie und das Hüftweh. — Endlich wird von der Lebensordnung der Gichtkranken, von der Prophylaxis und der radicalen Behandlung der Gicht gehandelt. Den Schluss machen viele, sehr lehrreiche Krankengeschichten.

Wir möchten noch vieles Herrliche aus diesem vortrefflichen Werke unseres eben so wissenschaftlich gebildeten als viel erfahrenen Verf. mittheilen, doch der Raum verbietet es uns, wir beschränken uns daher darauf, unseren Lesern noch die Ansichten W. über die moderne kalte Behandlung der Gicht darzulegen. Kühle Bäder, sagt er, wie sie in frü-

heren Zeiten angerathen wurden, die aber nicht nach Gräfenberger Art eingerichtet waren, sind unstreitig zur Verhütung der Gicht sehr zuträglich; auch bringt Kälte bei erhöhter Reizbarkeit der Nerven, und bei vielen Krankheiten, wie sie uns das durch Syphilis, durch Sycose, durch Mercurialcachexie erzeugte Siechthum darbietet, die segenreichsten Erfolge hervor; aber die Gicht gehört nicht hieher, und ihr deleteres Wesen, welches in der tiefsten Ernährung auftaucht und sich gegen das Nerven- und Gefässleben kehrt, darf nicht durch anhaltende Kälte in die edlen Körperhöhlen zurückgedrängt werden.

Die äussere Ausstattung ist gut. Zangerl.

Vollständiges Recepttaschenbuch zur neuesten österreichischen Pharmacopöe, für Ärzte und Wundärzte herausgegeben von C. J. Meyer, Dr. der Med. und Chirurgie, k. k. Hofmedicus, d. z. Decan der med. Facultät etc. etc. Zweite vermehrte und verbesserte Auflage. Güns bei Reichard et Söhne. 1844. 12. VIII. und 586 S.

Wir begegnen hier der längst erwarteten zweiten Auflage einer Sammlung von Arzeneivorschriften, deren erste Auflage allzu rühmlich bekannt ist, als dass man nicht einer gleich günstigen Aufnahme, als der ersten von Seite des ärztlichen Publicums zu Theil wurde, entgegen sehen könnte. Einige ältere Arzneiformeln wurden ausgeschieden, dafür andere, zweckgemässere gesetzt, neue Formeln hinzugefügt, und an passenderen Orten eingeschaltet. Die sonstige Einrichtung ist ganz dieselbe geblieben. Das Taschenbuch ist ein Supplement zu des Herrn Verfassers viel verbreitetem Handbuche der Pharmacologie, das ebenfalls in zweiter Auflage als Erläuterung der österreichischen Pharmacopöe vom Jahre 1836 (nicht 1834 wie irriger Weise auf dem Titelblatt zu lesen) im J. 1838 in derselben Verlagshandlung erschienen ist, die so wie die erste Auflage des Taschenbuches auch die vorliegende in Bezug auf Form, Druck und Papier sehr geschmackvoll ausstattete. Blodig.

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Arznei-Taxe, neue, für das Königreich Hannover, vom 1. April 1844. Gr. 8. (40 S.) *Hannover*, *Hahn*'sche Hofbuchh. Geh. (24 kr.)

Bock (Prof. Dr. C. E.), Handatlas der Anatomie des Menschen. Nebst einem tabellarischen Handbuche der Anatomie. 2. Aufl. Mit durchaus neuen und theilweise color. Stahlstichen. *Leipzig*, bei *Volckmar*. Geh. (1 Fl. 10 kr.)

Boinet (Alph. Alex.), *De l'inamovibilité dans le traitement des affections chirurgicales. In 8. de 7 f. Paris, chez Labé.* (2 Fr.)

Braithwaite (W.), *Retrospect of Practical Medicine and Surgery; being a Halfyearly Journal, containing a Retrospective View of every Discovery and practical Improvement in the medical Sciences. Vol. 9. January to June* 1844. *London.* 12. *pp.* 350. *Cloth.* (5 Sh. 6 D.)

Bunge (Dr. Alex. v., Staatsrath, Prof. an der Univ. Dorpat), Anleitung zum Studium der Botanik, oder Grundriss dieser Wissenschaft, enthaltend: die Organographie, Physiologie, Methodologie, die Pflanzengeographie, eine Übersicht der fossilen Gewächse, der

pharmaceutischen Botanik und der Geschichte der Botanik. Nach dem Franz. des *Alph. de Candolle* bearbeitet. 2. sehr verm. Aufl. 1. Abth. Gr. 8. (S. 1—326 nebst Taf. 1—4.) *Leipzig, Köhler.* Geh. (Das complete Werk 5 fl. 15 kr.)

Canstatt (**Carol.**, *Medic. in lit. Univ. Erlang. Prof. p. o.*), *De morbo Brightii. Commentatio.* 8. *maj.* (34 S.) *Erlangae, F. Enke.* Geh. (15 kr.)
— *Quid physica aegrotorum thoracis organorum exploratio praxi attulerit. Commentatio.* 8. *maj.* (21 S.) *Ibidem.* Geh. (15 kr.)

Harzer (**Carl Aug. Friedr.**), Naturgetreue Abbildungen der vorzügl. essbaren, giftigen und verdächtigen Pilze. Nach eigenen Beobachtungen gezeichnet und beschrieben. 12. Hft. Gr. 4. (S. 89—96 u. 5 col. Taf.) *Dresden, Pietsch & C.* (2 Fl. 15 kr.)

Hesselbach (**A. K.**, Prof. Dr.), Handbuch der gesammten Chirurgie für pract. Ärzte und Wundärzte. 2. Bd. 3. Lief. Gr. 8. (S. 209—304.) *Jena, Mauke.* Geh. (45 kr.)

Huisinga (**Petr. Joh.**). *Diss. med. inaug. de Erysipelate vero quod dicitur.* 8. *maj.* (4½ Bog.) *Groningae (Leer, Praetorius & Seyde).* Geh. (30 kr.)

Kiene (**Jos.**, Dr. der Med., Badearzt zu Gastein), Die warmen Heilquellen zu Gastein. Ein Beitrag zur näheren Kenntniss der Heilkräfte dieses Alpenbades. Gr. 8. (XIV u. 288 S. mit 2 Ansichten von Gastein.) *Salzburg, Duyle*'sche Buchh. Geh. (2 Fl. 30 kr.)

Rayer (**P.**). Die Krankheiten der Nieren und die Veränderungen der Harnsecretion. Aus dem Franz. bearb. von Dr. *S. Landmann.* 1. Bd. 3. u. 4. Lief. Gr. 8. (S. 225—480). *Erlangen, F. Enke.* 1 Fl. 45 kr.

Schmalz (**Dr. Heinr. Gottl.**). Die Maceration thierischer Stoffe in Güllegruben, ein unschädliches und kräftiges Beförderungsmittel der Fruchtbarkeit, vom gesundheitspolizeil. Standpuncte aus betrachtet. 8. (25 S.) *Leipzig, Mauck.* Geh. (15 kr.)

Thibert (**Felix.** *Dr.*), *Musée d'Anatomie pathologique. Bibliothéque de Médecine et de Chirurgie pratiques, représentant en relief les altérations morbides du corps humain. In 8. de 19 f. Paris.*

Wendt (**Dr. Joh.**, geh. Med. Rath, Prof. ord. an der Univ. zu Breslau), Die Gicht, ihre Zufälle, ihre Gefahren und ihre ärztliche Behandlung, als Leitfaden am Krankenbette. Gr. 8. (XXII u. 213 S.) *Breslau, Gosohorsky.* Geh. (1 Fl. 54 kr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

Annalen der Chemie und Pharmacie. Herausgegeben von *F. Wöhler* und *I. Liebig* 1844. *Mai — April.*

April. *Wöhler*, Untersuchungen über das Narcotin und seine Zersetzungsproducte. — *Blyth*, Über die Zusammensetzung des Narcotins und einiger seiner Zersetzungsproducte durch die Einwirkung von Platinchlorid. — *Enderlin*, Physiologisch-chemische Untersuchungen (Schluss). — *Kopp*, Über den Zusammenhang zwischen der chemischen Constitution und einigen physicalischen Eigenschaften bei flüssigen Verbindungen. — *Schaffner*, Über die Zersetzungsproducte der phosphors. Magnesia. — *v. Bibra*, Über den Knochenknorpel fossiler und anderer sehr alter Knochen. — *Stenhouse*, Über Lorbeer-Terpenthinhydrat. — *Derselbe*, Über das ostindische Grasöhl. — *Hoffmann*, Blutanalysen. — Mai. *Liebig*, Über die Constitution des Harns der Menschen und der fleischfressenden

Thiere. — *Schlossberger* u. *Doepping*, Chemische Untersuchung der Rhabarberwurzel. — *Rochleder*, Untersuchung der Caffehbohnen. — *Theyer* u. *Schlosser*, Beiträge zur Kenntniss der Galle und deren Zersetzungsproducte. — *Sheridan-Muspratt*, Über die schwefligsauren Salze. — *Liebig*, Arsenfreies Antimon. — *Derselbe*, Scheidung des Cobalts vom Nickel. — *Derselbe*, Berzelius und die Probabilitätstheorien.

Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie u. psychisch-gerichtliche Medicin, herausgeg. von Deutschlands Irrenärzten. Red.: *Damerow*, *Flemming* u. *Roller*. 1844. I. Bd. 1. Heft.

Hft. 1. *Zeller*, Bericht über die Wirksamkeit der Heilanstalt Winnenthal vom 1. März 1840 bis 28. Februar 1843. — *Ramaer*, Geschichtlicher Überblick der öffentl. Irrenangelegenheiten im Königreich der Niederlande. — *Flemming*, Über Classification der Seelenstörungen nebst einem neuen Versuche derselben mit besonderer Rücksicht auf gerichtl. Psychologie.

Medic. Correspondenzblatt des würtemb. ärztlichen Vereins. 1844. Bd. XIII. Nr. 13—16.

Nr. 13 *Rösch*, Gelbsucht zusammenhängend mit Krankheiten des Magens und Zwölffingerdarms. — *Riecke*, Eine Pockenepidemie in einigen Orten des Amtsoberamts Stuttgart. — *Hartmann*, Mittheilungen (durchdringende Bauchwunde mit Verletzung und Vorfall des Darms; über die Taxis; *Tinea capitis*). — Nr. 14. *Blumhardt*, Gerichtsärztliches Gutachten über einen Fall von durch vorsätzliche Körperverletzung verschuldeter Tödtung. — *Riecke*, Pockenepidemie in einigen Orten des Amtsoberamts Stuttgart (Schluss). — *Derselbe*, Kuhpocken durch eine unmittelbare Ansteckung von einer Kuh — Nr. 15. *Blumhardt*, Gerichtsärztl. Gutachten etc. (Schluss von Nr. 14). — Bericht über die Versammlung des würtemb. ärztlichen Vereines in Göppingen den 20. Mai 1844. — Nr. 16. Bericht über die Versammlung etc. (Forts. von Nr. 15.)

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde Herausgegeben von *Casper*. 1844. Nr. 26—27.

Nr. 26. *Dornblüth*, Hülfsapparate für gebrochene Gliedmassen. — Vermischtes (Biblische Medicin; Offenbleiben des Urachus nach der Geburt; hartnäckige Verstopfung, Noma ohne tödtlichen Ausgang. — Nr. 27. *v. Basedow*, Über Verbrennung und Rose. — *Dornblüth* (Schluss v. Nr. 26).

Repertorium für die Pharmacie Herausgegeben von Dr. *Buchner*. 1844. XXXIV. Bd. 3. Hft.

Hft. 3. *Martius* (Schluss von Nr. 2). — *Heumann*, Versuche über zweifachschwefels Natron. — *Wittstein*, Nachschrift über doppeltschwefels. Natron. — *Kalthofert*, Beitrag zur Kenntniss der Sumbul-Wurzel.

Dublin Journal of medical Science. 1842 *Mai—Nov.*; 1843 *January—Nov.*; 1844 *January*, *March*, *May*.

Mai. *Houston*, Über die Behandlung der Hasenscharte. — *Graves*, Über die Diagnose und Behandlung gewisser Herzaffectionen. — *Stokes*, Über die Pathologie und Diagnose des Krebses der Lunge und des Mediastinum. — *Lees*, Einige plötzliche Todesfälle von Kindern durch Lungenblutung. — *Smith*, Über angeborne Luxation des Unterkiefers. — Juli. *Beatty*, Beiträge zur Geburtshülfe. — *Byron*, Fälle und Bemerkungen über gewisse bösartige Kopf- und Gesichtskrankheiten. — *Osbrey*, Fälle zur Erläuterung des Nutzens der Jodcombinationen. — *Law*, Über Diagnose der Aneurysmen der Aorta. — September. *Todd*, Über einen merkwürdigen Fall von Hautblutung, begleitet von Urticariaflecken. — *Jameson*, Ungewöhnlicher Fall von Zwillingsgeburt. — *Lees*, Bemerkungen über Hypertrophie des Gehirns bei Kindern. — *Duncan*, Erläuterung zur Pathologie der Kinder (über Masern). — *Byron* (Forts.). — November. *Donovan*, Fernere Beobachtungen über die chemische Constitution und therapeutische Wirksamkeit des *Liquor hydrojodat. arsenici et hydrargyri*. — *Dotherty*, Über die chronische Entzündung der Gebär-

mutteranhänge nach der Geburt. — *Houston*, Aneurysma der *Art. femoralis* mittelst Ligatur der *Art. iliaca externa* beseitigt. — *O'Beirne*, Über die Natur und Behandlung der Wassersucht. — 1843. Jänner. *Crampton*, Gespaltener Gaumen, glücklich operirt. — *Bellingham*, Aneurysma der *Art. iliaca externa* durch Unterbindung an der Bifurcation der *Art. iliaca communis* gehoben. — *Mitchell*, Beiträge zur Geburtshülfe. — *Power*, Über die Anordnung der Fasern im Sehnerv von Loligo und anderen Thieren. — März. *Marsh*, Fälle von Peritonitis mit Erguss, nebst Bemerkungen von *Churchill*. — *Butcher*, Fall von Abzapfung im Hydrocephalus. Über den Schutz der Kinder durch die Inoculation; aus dem Chinesischen übersetzt von *Lookhart*. — *Aldridge*, Über Harnkrankheiten. — *Power*, Über das Clima von *Van Diemens* Land. — *Houston*, Über den Nutzen der Salpetersäure als Escharoticum in manchen Formen von Hämorrhoidal-Affectionen. — Mai. *Mac-Hamilton*, Einige Fälle von schmerzhaften Affectionen des 5. Nervenpaares. — *Lees*, Über die Wassersucht in Folge des Scharlachfiebers bei Kindern. — *Colles*, Über einige Krankheiten der grossen Zehe. — *Steele*, Über Indigestion in Verbindung mit Gasentwicklung im Magen. — *Hocken*, Soll das Kind nach der Geburt unmittelbar an die Mutterbrust gelegt werden, oder 24 Stunden später? — Juli. *Kennedy*, Hydrocephalus in ungewöhnlichem Lebensalter. — *Churchill* u. *Speedy*, Medic. clinische Berichte vom Jahre 1841—1842. — *Hamerton*, Acute Rotzkrankheit beim Menschen. — *Cormack*, *Prolapsus ani*. — *O'Ferral*, Clinische Vorfälle im Vincent-Spitale. — *Marsh*, Eigenthümliche Krankheit des Magens, durch Regurgitation und Ekel characterisirt. — *Bellingham*, *Aneurysma Art. popliteae*, geheilt durch Druck auf die *Arteria femoralis*. — September. *Churchill*, Entzündung und Abscess der Uterinanhänge. — *Halpin*, Über Puerperal-Convulsionen. — *Byron*, Fälle einer besonderen bösartigen Hautkrankheit der Extremitäten und des Stammes. — *Battersby*, Bemerkungen über die Spinalexostosen. — *Johns*, Bemerkungen über Puerperal-Convulsionen. — Novemb. *O'Bryen*, Über das Aneurysma der Aorta. — *Houston*, Ein Fall, der die Mittel beleuchtet, deren sich die Natur bedient, um Blutungen aus zerrissenen grösseren Arterien zu stillen. — *Churchill*, Über das Cephalämatom der Neugebornen. — 1844. Jänner. *Houston*, Über die Circulation des Blutes im Fötus ohne Herz. — *Pickford*, Über die *Cornea conica*. — *Wilde*, Über Ursachen und Behandlung der Otorrhöe. — *Aldridge*, Bemerkungen über Krankheiten der Harnorgane. — März. *Mac Donnell*, Beiträge zur Diagnose des Empyems. — *Dotherty*, Über bevorstehende Auflösung und nervöse Affectionen der Kinder. — *Aldridge*, Untersuchung der Frage: ist der Chylus beginnendes Blut? — *Bird*, Bemerkungen zu Dr. *Aldridge's* Mittheilungen über die Krankheiten des Harnsystems. — *Wilde*, Beobachtungen über die Ursachen und die operative Behandlung des Entropiums und der Trichiasis. — *Osbrey*, Über diffuse Entzündung bei Exanthemen, nebst Fällen, wo Vaccinebläschen davon ergriffen wurden. — Mai. *Beatty*, Beiträge zur Geburtskunde (über den Einfluss des *Secale cornutum* auf dem Fötus im Uterus). — *Battersby*, Zwei Fälle von Scirrhus des Pancreas mit Bemerkungen über die Diagnose dieser Krankheit. — *Kennedy*, Beobachtungen über die climacterische Krankheit, mit Fällen. — *Law*, Fälle von Aneurysma der Aorta. — *Hungerford Seaty*, Bemerkungen über eine eigenthümliche nervöse Affection der Reisenden in Süditalien und Sicilien. — *Montgomery*, Über die dunkle Bauchlinie und die Bildung eines Nabelhofes als Zeichen der Geburt.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.